

Bölüm 4

GÖĞÜS DUVARI AĞRILARI

İsmail Ertuğrul GEDİK⁴

GİRİŞ

Göğüs duvarı ağrıları, önemli ve sık görülen bir göğüs ağrısı nedeni olup; diğer birçok göğüs ağrısına neden olan hastalıkla karışabilmektedir. Göğüs ağrısına neden olan bu hastalıklardan pnömotoraks ve akut koroner sendromlar, olası morbidite ve mortaliteleri nedeniyle göğüs duvarı kaynaklı ağrılardan ayrımının doğru ve zamanında yapılması önemlidir. Göğüs duvarı birçok kas, kemik ve nörovasküler yapılar içermektedir. Bu nedenle göğüs duvarı kaynaklı ağrı oluşturabilecek birçok hastalık klinik pratikte karşımıza çıkmaktadır.

GÖĞÜS DUVARI AĞRILARININ EPİDEMİYOLOJİSİ

Göğüs duvarı ağrıları göğüs ağrılarının en sık nedenleridir. Genel tıbbi pratikte göğüs duvarı ağrılarının prevalansının yaklaşık %20-46 arasında olduğu düşünülmektedir (1). Acil servise başvuran hastaların %25'inin acil dışı poliklinik muayenelerinin ise yaklaşık %30'dan fazlasının göğüs duvarı ağrısı kaynaklı olduğu düşünülmektedir (2).

Kostokondrit

Kostokondrit üst kostal kartilajların eritem, ısı artışı ya da ödem içermeyen hassasiyeti olarak tanımlanabilir (2). Kostokondrit aynı zamanda kostosternal sendrom ve ön göğüs duvarı sendromu olarak da bilinmektedir. Kostokondrit tüm yaş gruplarında görülebilmekte olup sıklıkla 4,5 ve 6. kostokondral bileşkeleler etkilenmektedir. Hastalar göğüs duvarında lokalize ağrı yakınması ile başvururlar. Ağrı genellikle tekrarlayan fiziksel hareket ile başlamaktadır. Fizik muayenedeki en önemli bulgu palpasyonla genişlen hassasiyet olup eritem, ısı artışı

⁴ Op Dr, Erzurum Bölge EAH Göğüs Cerrahisi Kliniği, ertugrulgedik@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Winzenberg T, Jones G, Callisaya M. Musculoskeletal chest wall pain. *Aust Fam Physician*. 2015;44:540-4.
2. Wise CM. (2017) Major causes of musculoskeletal chest pain in adults. <https://www.uptodate.com/contents/major-causes-of-musculoskeletal-chest-pain-in-adults>. Erişim Tarihi: 12/06/2019.
3. Rokicki W, Rokicki M, Rydel M. What do we know about Tietze's syndrome? *Kardiochir Torakochirurgia Pol*. 2018;15:180-182.
4. Ayloo A, Cvengros T, Marella S. Evaluation and treatment of musculoskeletal chest pain. *Prim Care*. 2013;40:863-87.
5. Tietze A. Über eine eigenartige Häufung von Fällen mit Dystrophie der Rippenknorpel. *Berliner klinische Wochenschrift* 1921;58:829-831.
6. Karabudak O, Nalbant S, Ulusoy RE, Dogan B, Harmanyeri Y. Generalized nonspecific pustular lesions in Tietze's syndrome. *J Clin Rheumatol*. 2007;13:300-1.
7. Özçelik, C., Alar, T. Künt Toraks Travmaları. Ökten, İ., Kavukçu, H. Ş. (2013). *Göğüs Cerrahisi*. 1. Cilt. 2. Baskı. İstanbul. İstanbul Medikal Sağlık Ve Yayıncılık. Bölüm 59.
8. Kani KK, Mulcahy H, Porrino JA, Chew FS. Thoracic cage injuries. *Eur J Radiol*. 2019;110:225-232.
9. Karlson KA. (2015). Initial evaluation and management of rib fractures. Erişim: <http://www.uptodate.com/contents/initial-evaluation-and-management-of-rib-fractures>. Erişim Tarihi: 15.06.2019.
10. Khoriaty A-a, Rajakulasingam R, Shah R. Sternal fractures and their management. *J Emerg Trauma Shock*. 2013;6: 113–116.
11. Recinos G, Inaba K, Dubose J, Barmparas G, Teixeria PG, Talving, P, Plurad D, Green D, Demetriades, D. Epidemiology of sternal fractures. *Am Surg*. 2009;75:401-4.
12. Overtunji TA, Jackson HT, Obirieze AC, Moore D, Branche MJ, Greene WR, Cornwell EE 3rd, Siram SM. Associated injuries in traumatic sternal fractures: a review of the National Trauma Data Bank. *Am Surg*. 2013;79:702-5.
13. Paladini P, Pellegrini A, Merolla G, Campi F, Porcellini G. Treatment of Clavicle Fractures. *Transl Med UniSa*. 2012;2:47–58.
14. Ramponi D, White T. Fractures of the Scapula. *Adv Emerg Nurs J*. 2015;37:157-61.
15. Cipriano A, Burfeind W. Management of Primary Soft Tissue Tumors of the Chest Wall. *Thoracic Surgery Clinics*. 2017;27:139–147.
16. Griffo S, Stassano P, De Luca G, et al. Intramuscular hemangioma of the chest wall: an unusual tumor. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2007;134:1368–9.
17. Sherman NE, Romsdahl M, Evans H, et al. Desmoid tumor: a 20 year radiotherapy experience. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 1990;19:37–40.
18. Toro JR, Travis LB, Wu HJ, et al. Incidence patterns of soft tissue sarcomas, regardless of primary site, in the surveillance, epidemiology and end results program, 1978-2001: an analysis of 26,758 cases. *Int J Cancer* 2006;119:2922–30.
19. Brennan MF, Alektiar KM, Maki RG. Soft tissue sarcoma. In: De Vita JR, Hellman S, Rosenberg AS, editors. *Cancer: principles & practice of oncology*. 6th edition. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers; 2001. p. 1841–90.
20. Nicastrì D G, Swati G N, Willams E E, Flores R M, Jones D R. Chest Wall Tumors. *Locicero J, Feins R H, Colson Y L, Rocco G. Shields' General Thoracic Surgery*. 8th Edition Chapter 48.
21. Thomas M, Shen KR. Primary Tumors of the Osseous Chest Wall and Their Management. *Thoracic Surgery Clinics*, 2017;27:181–193.
22. Schwarzbach M, Dimitrakopoulou-Strauss A, Willeke F, et al. Clinical value of [18-F] flurodeoxyglucose positron emission tomography imaging in soft tissue sarcomas. *Ann Surg* 2000;231:380–6.

23. Lucas JD, O'Doherty MJ, Cronin BE, et al. Prospective evaluation of soft tissue masses and sarcomas using Flurodeoxyglucose positron emission tomography. *Br J Surg* 1999;86:550-6.
24. Petermann D, Allenbach G, Schmidt S, et al. Value of positron emission tomography in full-thickness chest wall resections for malignancies. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2009;9:406-10.
25. Volker T, Denecke T, Steffen I, et al. Positron emission tomography for staging of pediatric sarcoma patients: results of a prospective multicenter trial. *J Clin Oncol* 2007;25:5435-41.
26. Sabanathan S, Shah R, Mearns AJ. Surgical treatment of primary malignant chest wall tumors. *Eur J Cardiothorac Surg* 1999;11:1011-6.
27. Tateishi U, Gladish GW, Kusumoto M, et al. Chest wall tumors: radiologic findings and pathologic correlation. Part 2: malignant tumors. *Radiographics* 2003;23:1491-508.